

第3章 持続可能な介護保険制度の実現

第1 2025年に向けた介護保険における対応

介護保険制度は、創設から18年が経過し制度が定着するとともに、全国的にサービス利用者は年々増加し、本市においても、制度創設時の約3.8倍を超えるまでになっています。また、介護サービス提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして欠くことのできない役割を担っています。

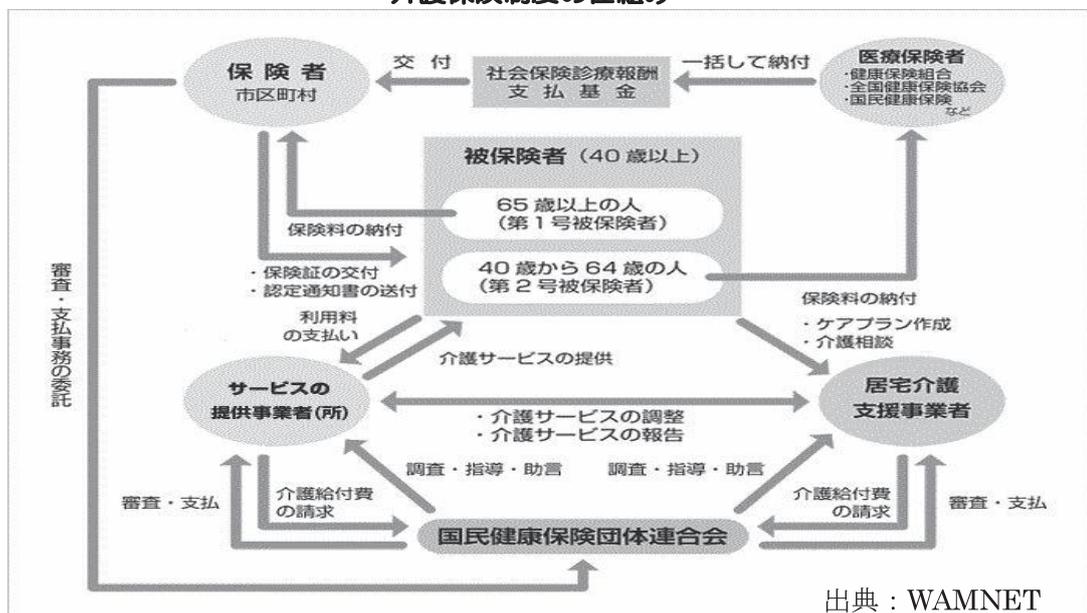
これまで、高齢化の問題は、その進展の速さが問題とされてきましたが、いわゆる団塊の世代（昭和22～24年生まれ）が65歳以上の高齢者となった2015（平成27）年以降は、高齢化率の高さ、高齢者数が問題となっています。また、高齢化の問題はこれまで進行してきた「家族の変化」、「雇用システムの変化」さらに「人口減少」といった社会の変化が大きな影響を与えています。

また、2025（平成37）年には団塊の世代すべてが75歳以上の後期高齢者に達することになります。75歳以上になると、要支援・要介護認定や認知症の出現率が急激に上昇するため、医療・介護・福祉・生活における支援などを必要とする人の増加が見込まれます。また、外出する頻度、意欲の減退や行動範囲が狭くなるなどの特徴も現れ、より身近な介護サービスの提供が求められます。

社会保障の一分野である社会保険として、介護保険制度の果たす役割は、引き続き大きいものがありますが、社会保障が目指すべき方向としての「社会的孤立の防止」、「全世代型への転換」を見据え、さらには「人口減少」に対応した制度運営を行っていく必要があります。

このため、本計画が掲げる「健康長寿のまち」の実現に向け、高齢者の自立支援、利用者本位のサービス選択など介護保険制度の本旨を踏まえ、本章では、平成30年度から平成32年度までの3年間の第7期介護保険事業計画の内容、特に「介護給付費」や「介護保険財政」などについて示しています。

介護保険制度の仕組み



出典：WAMNET

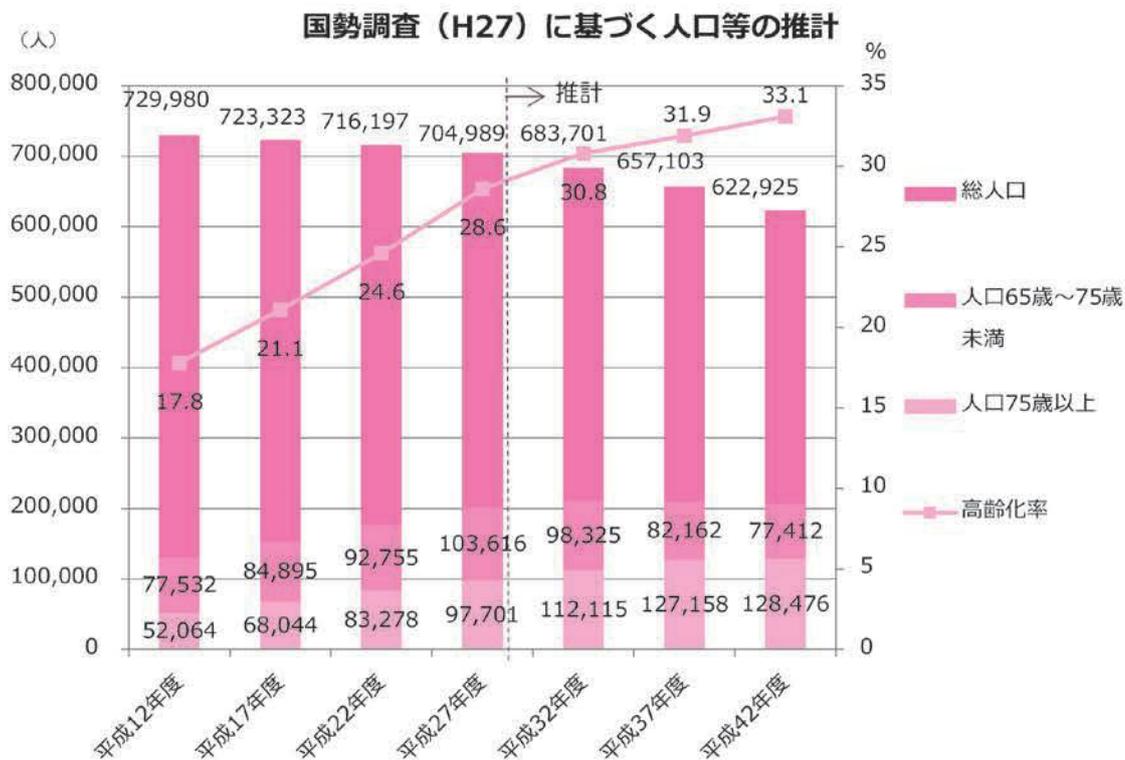
第2 要介護・要支援者数、利用者数の推移及び推計

1 高齢者人口の推移及び推計（再掲）

本市の高齢者人口は、「団塊の世代」が65歳に到達し始めた平成24年度から急速に増加しましたが、平成27年度を過ぎるとほぼ横ばいになり、以降も同様の傾向となると見込まれます。

一方、後期高齢者（75歳以上）の人口は、平成27年度以降も徐々に増加を続け、平成29年度には前期高齢者（65歳～74歳）の人口を上回り、平成37年度には平成24年度時点の約1.4倍に達することが見込まれています。

後期高齢者の増加によって、要介護者数は高齢化のスピードを上回って増大します。また、これに伴い死亡者数が増加することで、人口が減少していくことになります。



出典：平成27年度までは国勢調査結果
平成32年度以降は厚生労働省老健局介護保険計画課推計

2 要介護・要支援者数の推移及び推計

要介護・要支援者数の実績と将来人口の推移を基礎に年間の伸び率を算出し平成37年度までの推計を行うと、要介護1・2の比較的軽度な人の伸びが大きくなることが推察されます。

要支援者・要介護者の推移

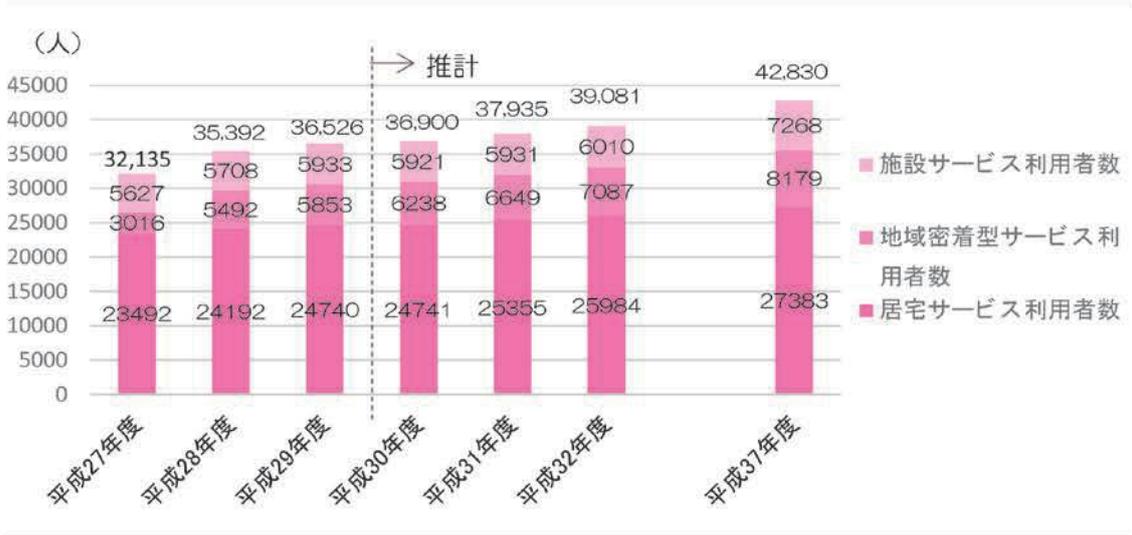


地域包括ケア「見える化」システム推計より（平成29年度までは実績。平成30年度以降は推計）

3 介護サービス利用者数の推移及び推計

介護サービスの利用者の実績と、将来人口の推移を基礎に年間の伸び率を算出し平成37年度までの推計を行うと、施設サービス受給者に比べて、在宅サービス（居宅サービス・地域密着型サービス）の受給者の伸びが大きくなると推察されます。

介護サービス利用者数の推移



地域包括ケア「見える化」システム推計より（平成29年度までは実績。平成30年度以降は推計）

第3 第7期計画の取組方針

介護保険制度の持続可能性を維持し、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を送るため、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される必要があります。

そこで本市では、これまで介護保険事業計画策定当初からキーワードとしてきた、「生きがい」、「尊厳」、「自立した生活」、「地域社会」に基づく基本理念を、本計画においても継承していきます。

高齢者が生きがいを持ち尊厳を保ちながら自立した生活が送れる地域社会の創造

さらに、第1章第2 1(1)に掲げる本計画全体の基本目標を踏まえ、地域における高齢者支援を目的とした地域包括ケアシステムの仕組みを活用していきます。

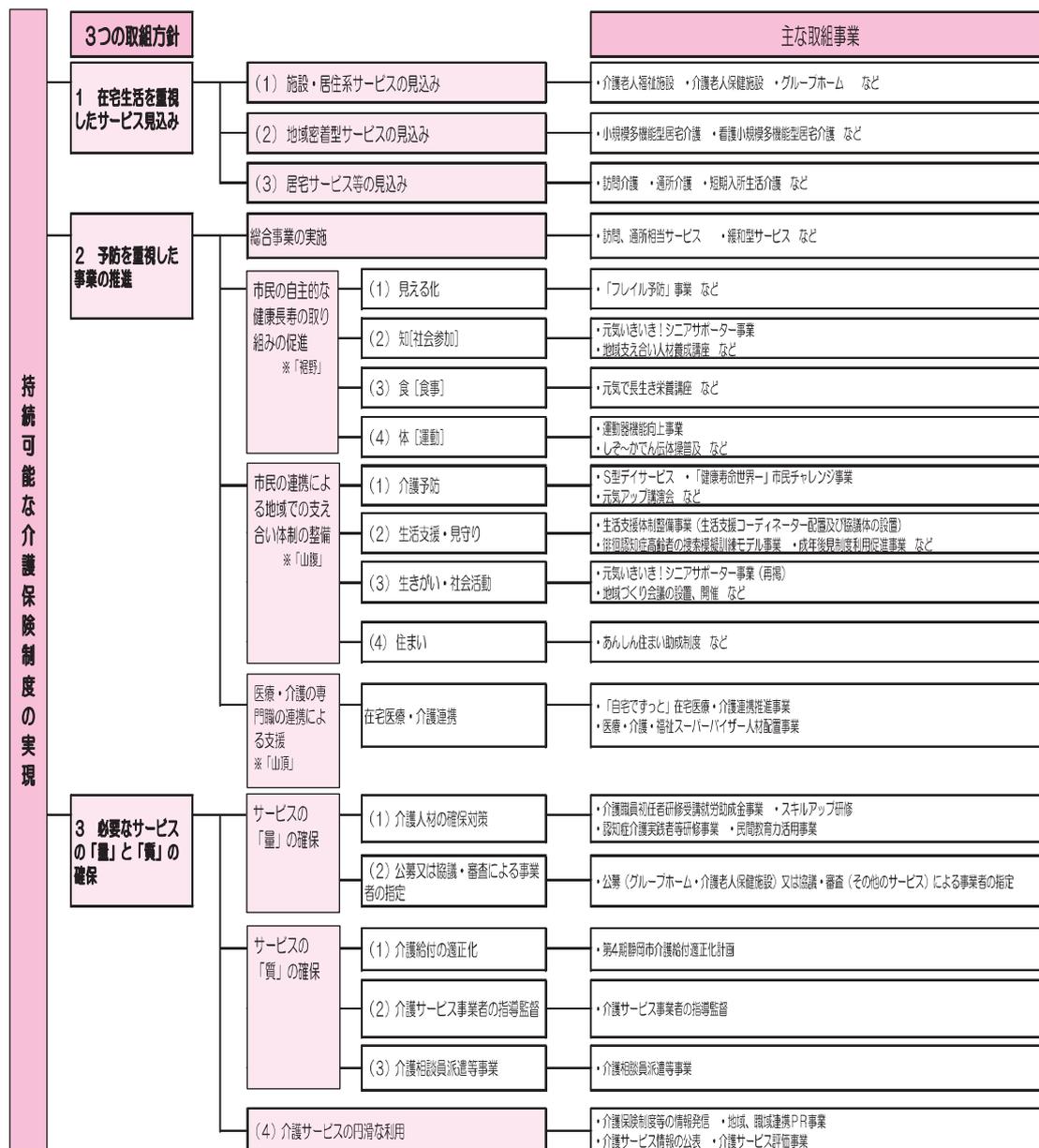
そのうえで、本人や家族の希望に応じて、住み慣れた場所、特に自宅ですっと安心して暮らせるまちの実現に向け、介護給付等対象サービスを提供する体制の確保や地域支援事業を計画的に実施し、持続可能な介護保険制度の実現を目指します。

この実現に向けて具体的に事業を進めていく上で、以下の3つの取組方針を定めました。

[3つの取組方針]

1 在宅生活を重視したサービス見込み	中・重度者の在宅生活の継続を支えられるよう、医療と介護の連携がとれたサービスを重点的に見込みます。
2 予防を重視した事業の推進	高齢者が新たに要介護(要支援)状態となることの防止や、要介護(要支援)状態の軽減・重度化防止を図るための事業を実施します。
3 必要なサービスの「量」と「質」の確保	サービスの「量」の確保を図るため、介護人材の確保や多様な人材の育成などに努めます。 またサービスの「質」の確保を図るため、介護給付適正化に加え、介護サービス情報の公表など新たな取組を実施します。

〈第3章の体系〉



※ 介護保険事業計画に関わる、地域支援事業のみ抜粋

◇ 〈持続可能な介護保険制度の実現〉成果指標及び目標値

No.	成果指標	現状値	目標値 (H32)	目標値 (H34)	備考
1	介護保険制度の満足度	71.5% (H28)	88.0%	90.0%	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査[静岡市] (市総合計画成果指標)

1 <取組方針1>在宅生活を重視したサービス見込み

(1) 日常生活圏域の見直し

静岡型地域包括ケアシステムを推進し、さらに市民に身近な地域で介護の体制の整備を図るため、平成30年4月から、第2章第3で記述したとおり日常生活圏域25圏域を30圏域とします。

(2) 施設・居住系サービスの見込み量算定の考え方

施設・居住系サービスの見込み量については、要介護認定者の推移や利用状況、計画見直しのための実態調査及び介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の重点化（原則要介護3以上）、待機者の状況等を勘案してサービス量を見込みました。

〈第7期介護保険事業計画期間における年度ごとの新規指定予定数〉

単位：床

区分	種 類	平成30年度	平成31年度	平成32年度	合計
介護保険施設	介護老人福祉施設 ※7 (特別養護老人ホーム)	0	0	0	0
	介護老人保健施設	0	0	100	100
居住系 ※8	認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	36 ※9	0	0	36
合 計		36	0	100	136

計画期間内に事業者の廃止等があり必要量を下回ると見込まれた場合は、必要に応じて新規指定を行う予定。

※7 地域密着型介護老人福祉施設を含む。前期計画期間からの繰延分（100床）について指定予定。

※8 特定施設 前期計画期間からの繰延分（59床）について指定予定。

※9 公募圏域は城東圏域（36床）を予定。

特別養護老人ホームの整備について

老人福祉法に基づく特別養護老人ホームは、介護保険法の指定による介護老人福祉施設であり介護給付（施設サービス）の一つです。

居宅での介護が困難な、中・重度の要介護者が安心して生活できるように、特別養護老人ホームの適切な床数（定員数）を維持していきます。

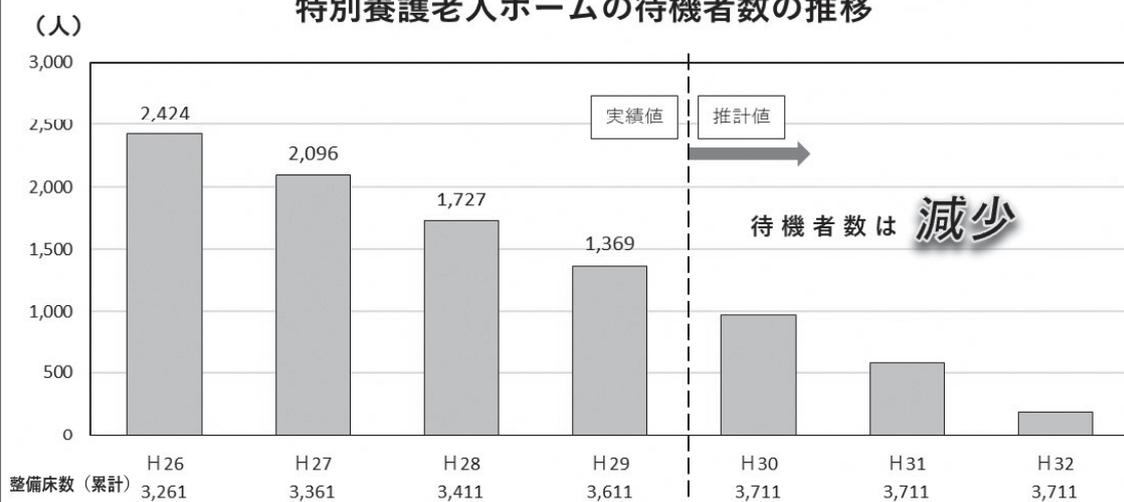
本市は、これまで計画どおり大規模特別養護老人ホームの整備を行ってきました。さらに、平成27年4月の介護保険制度の改正により、原則、中・重度の要介護高齢者（要介護3以上）を支える施設としての機能に重点化されたことから、待機者数は減少傾向となり、今後も待機者の解消が進むと考えられます。

このため、これまでの施設整備による待機者解消策に代わり、入所の必要性のある方が施設の空き状況を知り、希望する施設を選択できる仕組みを整備し、既存の施設が効率的かつ安定的に運営されるよう「施設の安定的運営による継続的な入所先の確保」に重点を置き、新たに施設別の入所申込者数及び空床数の公表を行います。（第2章第1の2（4）の6参照）

なお、特別養護老人ホームの待機者数が増加傾向に転じ、定員増加の必要性が生じた場合には、新設や既存施設からの転換等の施設整備を検討します。

（平成30年度時点における市内施設及び定員数：39施設、3,711名）

特別養護老人ホームの待機者数の推移



今後の取組方針

◆「入所申込者数・空床数の公表」による待機者の解消
（施設の空き状況公表・相談体制の充実）

〈施設・居住系サービスの種類ごとの見込み量算定の考え方〉

施設・居住系サービス等の種類	今後の見込み
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅での介護が困難な要介護者(原則要介護3以上)が安心して生活できるようサービス量を見込みました。 ・計画期間中に新たな施設整備は行わないため、指定はありません。
介護老人保健施設 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院から在宅復帰に向けた機能訓練の他、静岡県の保健医療計画に基づき、医療からシフトしてくる病床分の追加的需要に対応できるよう必要なサービス量を見込み、新たに100床を指定します。
介護療養型医療施設 	<ul style="list-style-type: none"> ・既存施設の床数の利用状況からサービス量を見込みました。 ・計画期間中の、介護医療院への転換に対応していく必要があります。
【新規】 介護医療院 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、増加が見込まれる慢性期の医療、介護ニーズへの対応のため「日常的な医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り、ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設です。 ・計画期間中の他施設からの転換に対応していく必要があります。
特定施設 入居者生活介護 	<ul style="list-style-type: none"> ・既存施設の床数の利用状況からサービス量を見込みました。 ・計画期間中に新たな施設の公募は行いません。
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム) 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者の増加が考えられる中、認知症の方に対応したサービスの必要性は高まることを見込まれます。日常生活圏域の分割によって発生する空白域を解消し、どの地域でも認知症の方が安心して生活できるようサービス量を見込みました。

イラスト出典：WAMNET

※【参考】介護医療院の創設（平成 29 年介護保険法等一部改正）

新たな介護保険施設の創設

見直し内容

○今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する。

○病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

<新たな介護保険施設の概要>

名称	介護医療院 ※ただし、病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。
機能	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する。（介護保険法上の介護保険施設だが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づける。）
開設主体	地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等

☆ 現行の介護療養病床から介護医療院への転換に係る経過措置期間については、6年間延長することとし、平成35年度末までとする。

出典：厚生労働省資料

(3) 地域密着型サービスの見込み量算定の考え方

住み慣れた地域や住まいで可能な限り生活を継続できるように、日常生活圏域等の均衡や利用状況を勘案し、次の2点に注意しサービス量を見込みました。

- ① 介護・医療のニーズを併せ持つ利用者が今後増加すると予測されるため、看護小規模多機能型居宅介護といったサービス量の伸び
- ② 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に代わる対応として、地域において通いを中心として、訪問や泊りといった多様なサービスを組み合わせて利用できる、小規模多機能型居宅介護のサービス量の伸び

〈地域密着型サービスの種類ごとの見込み量算定の考え方〉

地域密着型サービス等の種類	今後の見込み
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 	<ul style="list-style-type: none"> 日中、夜間を通じて定期的、随時に対応が必要な介護、医療のニーズを併せ持つ利用者などのために、日常生活圏域（区ごと）の均衡、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。
夜間対応型訪問介護 	<ul style="list-style-type: none"> ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加傾向が続くことから、夜間にも安心して介護が受けられるよう、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。
認知症対応型 通所介護 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症高齢者の推移や、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。
小規模多機能型 居宅介護 	<ul style="list-style-type: none"> 随時必要なサービスを組み合わせて利用できるため、地域における通いを中心とした在宅サービスの核のひとつと位置づけています。日常生活圏域（区ごと）の均衡、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。
地域密着型特定施設 入居者生活介護 	<ul style="list-style-type: none"> 既存施設の床数の利用状況からサービス量を見込みました。 計画期間中に新たな施設の公募は行いません。
地域密着型介護老人 福祉施設入居者生活 介護 	<ul style="list-style-type: none"> 居宅での介護が困難な要介護者（原則要介護3以上）が安心して生活できるようサービス量を見込みました。 計画期間中に新たな施設整備は行いません。
看護小規模多機能型 居宅介護 	<ul style="list-style-type: none"> 介護、医療のニーズを併せ持つ利用者の増加に対応する、在宅サービスの核のひとつと位置づけています。日常生活圏域（区ごと）の均衡、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。
地域密着型 通所介護 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅の要介護者や一人暮らし高齢者の増加に伴う利用の拡大への対応とともに、住み慣れた地域と住まいで可能な限り生活を継続できるように、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。

イラスト出典：WAMNET

(4) 居宅サービス等の見込み量算定の考え方

中・重度の利用者の在宅生活の継続をより重視し、必要とする介護サービスとして訪問系サービス（介護・医療サービス）や通所系サービスなどの多様なサービスの組み合わせによる利用を考慮しています。また、介護する家族の負担軽減のためのサービス量を見込みました。

〈居宅サービス等の種類ごとの見込み量算定の考え方〉

居宅サービス等の種類	今後の見込み
訪問介護 ※10 ※11 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅の要介護者や一人暮らし高齢者等の増加に対応するため、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。
訪問入浴介護 （介護予防訪問入浴介護） 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅の要介護者や一人暮らし高齢者等の増加に対応するため、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。
訪問看護 （介護予防訪問看護） 	<ul style="list-style-type: none"> 医療ニーズを併せ持つ要介護者等の在宅生活を支えるサービスとして、一定の利用の拡大を見込みました。
訪問リハビリテーション （介護予防訪問リハビリテーション） 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅での日常生活能力の維持向上を図るサービスとして、一定の利用の拡大を見込みました。
居宅療養管理指導 （介護予防居宅療養管理指導） 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅の要介護者等の増加に伴い、通院が困難な方に行われる療養上の管理・指導のニーズも高まることから、一定の利用の拡大を見込みました。
通所介護 ※10 ※11 	<ul style="list-style-type: none"> 平成28年度から小規模事業所（定員18人以下）が地域密着型サービスに移行しました。 在宅の要介護者や一人暮らし高齢者等の増加に対応するため、利用状況を踏まえてサービス量を見込みました。
通所リハビリテーション （介護予防通所リハビリテーション） 	<ul style="list-style-type: none"> 要介護2以下の軽度な利用者が中心となっており、日常生活能力の維持向上、重度化予防等の観点から、一定の利用を見込みました。
短期入所生活介護 （介護予防短期入所生活介護） ※11 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅における介護者の負担軽減が図られることから、要介護者等の増加に伴い、一定の利用を見込みました。

短期入所療養介護 (介護予防短期入所療養介護)		・利用量は、介護老人保健施設の提供体制（100床）を勘案し、一定の利用を見込みました。
福祉用具貸与 ※12 (介護予防福祉用具貸与)		・要介護者等の自立を支え、介護者の負担を軽減するサービスとして、一定の利用の拡大を見込みました。
特定福祉用具購入費 (特定介護予防福祉用具購入費)		・要介護者等の自立を支え、介護者の負担を軽減するサービスとして、一定の利用を見込みました。
住宅改修 (介護予防住宅改修)		・在宅生活を支えるため、転倒防止や生活の質を高めるために有効なサービスであることから、一定の利用を見込みました。
居宅介護支援		・在宅の要介護者の増加に伴い、利用の拡大を見込みました。
介護予防支援		・新総合事業への移行（介護予防ケアマネジメント）を勘案した利用量を見込みました。

イラスト出典：WAMNET

※10 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は平成30年度から介護予防・日常生活支援総合事業に完全移行

※11 共生型サービス事業所の場合は障害福祉サービス事業所でも介護保険のサービスを利用可能

※12 平成30年10月から、商品ごとの全国平均貸与価格の公表や、貸与価格の上限設定などを実施

【参考】利用者負担の見直し（3割負担）（平成29年介護保険法等一部改正）

現役世代並みの所得のある者の利用者負担割合の見直し

見直し内容	負担割合	対象者数																														
世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。ただし、月額44,400円の負担の上限あり。【平成30年8月施行】		3割負担となり、負担増となる者：約12万人（全体の約3%） 現行制度の2割負担者：45万人																														
【利用者負担割合】	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>年金収入等</th> <th>負担割合</th> </tr> <tr> <td>340万円以上 <small>(※1)</small></td> <td style="border: 2px dashed black;">2割 ⇒ 3割</td> </tr> <tr> <td>280万円以上 <small>(※2)</small></td> <td>2割</td> </tr> <tr> <td>280万円未満</td> <td>1割</td> </tr> </table>	年金収入等	負担割合	340万円以上 <small>(※1)</small>	2割 ⇒ 3割	280万円以上 <small>(※2)</small>	2割	280万円未満	1割	受給者全体：496万人 (単位：千人)																						
年金収入等	負担割合																															
340万円以上 <small>(※1)</small>	2割 ⇒ 3割																															
280万円以上 <small>(※2)</small>	2割																															
280万円未満	1割																															
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>在宅サービス</th> <th>施設・居住系</th> <th>特養</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受給者数（実績）</td> <td>360</td> <td>136</td> <td>56</td> <td>496</td> </tr> <tr> <td>3割負担（推計）</td> <td>約13</td> <td>約4</td> <td>約1</td> <td>約16</td> </tr> <tr> <td> うち負担増（対受給者数）</td> <td>約11 (3%)</td> <td>約1 (1%)</td> <td>約0.0 (0.0%)</td> <td>約12 (3%)</td> </tr> <tr> <td>2割負担（実績）</td> <td>35</td> <td>10</td> <td>2</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>1割負担（実績）</td> <td>325</td> <td>126</td> <td>54</td> <td>451</td> </tr> </tbody> </table>		在宅サービス	施設・居住系	特養	合計	受給者数（実績）	360	136	56	496	3割負担（推計）	約13	約4	約1	約16	うち負担増（対受給者数）	約11 (3%)	約1 (1%)	約0.0 (0.0%)	約12 (3%)	2割負担（実績）	35	10	2	45	1割負担（実績）	325	126	54	451
	在宅サービス	施設・居住系	特養	合計																												
受給者数（実績）	360	136	56	496																												
3割負担（推計）	約13	約4	約1	約16																												
うち負担増（対受給者数）	約11 (3%)	約1 (1%)	約0.0 (0.0%)	約12 (3%)																												
2割負担（実績）	35	10	2	45																												
1割負担（実績）	325	126	54	451																												

※1 具体的な基準は政令事項。現時点では、「合計所得金額（給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額）220万円以上かつ「年金収入＋その他合計所得金額340万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上）」とすることを想定。⇒単身で年金収入のみの場合344万円以上に相当
 ※2 「合計所得金額160万円以上かつ「年金収入＋その他合計所得金額280万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合346万円以上）」⇒単身で年金収入のみの場合280万円以上に相当

出典：厚生労働省資料

(5) 介護サービス量の見込み

将来推計やこれまでの整備量を踏まえ、第7期計画期間におけるサービス種類ごとの必要量を見込みました。なお、以下の表では介護保険法の規定に基づくサービスの区分により整理しています。

① 介護給付のサービス量の見込み

区 分		単位	28年度実績	30年度	31年度	32年度	
介 護 給 付	(1) 居宅サービス	訪問介護	回数	1,095,387	1,013,278	1,128,581	1,248,418
		訪問入浴介護	回数	39,312	30,710	25,757	20,529
		訪問看護	回数	208,080	233,744	241,268	248,397
		訪問リハビリテーション	回数	55,427	69,318	75,842	79,325
		居宅療養管理指導	人数	32,016	41,388	43,764	46,296
		通所介護	回数	874,356	923,567	952,284	1,015,821
		通所リハビリテーション	回数	247,125	240,032	247,814	251,808
		短期入所生活介護	日数	286,956	293,859	302,540	300,718
		短期入所療養介護(老健)	日数	26,692	21,809	20,162	21,713
		特定施設入居者生活介護 【居住系サービス】	人数	10,668	11,028	11,424	11,736
		福祉用具貸与	人数	117,096	125,712	128,520	131,136
		特定福祉用具購入	人数	1,956	1,680	1,308	1,116
		(2) 地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数	888	252	252
夜間対応型訪問介護	人数		792	624	624	624	
認知症対応型通所介護	回数		88,288	88,367	86,650	82,593	
小規模多機能型居宅介護	人数		5,892	6,732	7,164	7,560	
認知症対応型共同生活 介護【居住系サービス】	人数		19,260	21,408	23,064	23,856	
地域密着型特定施設入居者 生活介護【居住系サービス】	人数		1,512	2,004	2,292	2,520	
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護【施設サービス】	人数		1,128	1,140	1,140	1,140	
看護小規模多機能型 居宅介護	人数		1,092	3,528	4,668	6,036	
地域密着型通所介護	回数		276,804	311,300	323,714	328,169	
(3) 住宅改修	人数	1,812	1,584	1,524	1,464		
(4) 居宅介護支援	人数	186,588	195,348	199,788	204,456		

区 分			単 位	28年度実績	30年度	31年度	32年度
介 護 給 付	(5) 施設サービス	介護老人福祉施設	人数	38,256	39,024	39,144	39,192
		介護老人保健施設	人数	25,584	27,360	27,360	28,260
		介護医療院	人数		—	—	—
		介護療養型医療施設	人数	4,488	4,668	4,668	4,668

② 予防給付のサービス量の見込み

区 分			単 位	28年度実績	30年度	31年度	32年度
予 防 給 付	(1) 介護予防 サービス	介護予防訪問介護 ※13	人数	23,544			
		介護予防訪問入浴介護	回数	225	141	141	141
		介護予防訪問看護	回数	22,355	27,497	32,118	33,785
		介護予防訪問リハビリテーション	回数	7,244	9,341	10,974	13,052
		介護予防居宅療養管理指導	人数	1,404	2,184	2,436	2,544
		介護予防通所介護 ※13	人数	39,828			
		介護予防通所リハビリテーション	人数	13,740	14,676	15,132	15,420
		介護予防短期入所生活介護	日数	3,538	1,277	1,191	1,462
		介護予防短期入所療養介護（老健）	日数	279	252	252	212
		介護予防特定施設入居者 生活介護【居住系サービス】	人数	1,332	1,584	1,680	1,716
		介護予防福祉用具貸与	人数	33,864	36,804	38,412	38,880
		特定介護予防福祉用具購入	人数	756	576	504	480
	(2) 地域密着型 介護予防 サービス	介護予防認知症対応型通所介護	回数	821	260	264	274
		介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	144	864	1,092	1,344
		介護予防認知症対応型 共同生活介護【居住系サービス】	人数	144	192	216	240
(3) 介護予防住宅改修		人数	984	876	804	720	
(4) 介護予防支援 ※14		人数	78,960	49,428	50,736	50,760	

(利用回(人)数 (年間))

※13 平成30年度から地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業に完全移行

※14 平成30年度から地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業に移行（一部除く）

〈保険給付費等の見込み〉

これまで示してきた介護サービス量等の見込みをもとに算出した地域支援事業費を含めた保険給付費は、以下のとおりです。

区 分	平成 30 年度 (2018 年度)	平成 31 年度 (2019 年度)	平成 32 年度 (2020 年度)	合 計
保険給付費	588 億円	614 億円	639 億円	1,841 億円
居宅サービス等 ※15	364 億円	387 億円	407 億円	1,158 億円
施設サービス	189 億円	192 億円	196 億円	577 億円
その他 ※16	35 億円	35 億円	36 億円	106 億円
地域支援事業費	32 億円	33 億円	34 億円	99 億円
合計	620 億円	647 億円	673 億円	1,940 億円

※15 「居宅サービス等」には、地域密着型サービスに係る保険給付費を含む

※16 「その他」には、高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費、高額医療合算介護サービス費及び審査支払手数料を含む

2 <取組方針2>予防を重視した事業の推進

(1) 地域支援事業の考え方

「地域支援事業」は、高齢者が要介護状態等になることを予防し、要介護状態となった場合でも、住み慣れた地域で生活を送ることができるよう、介護保険制度の枠組みにおいて保険者である市が実施する「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業・任意事業」です。

高齢者が自立した生活を送り、新たに要介護・要支援状態にならないよう、地域全体での自立支援、介護予防に関する普及啓発、増設する地域包括支援センターの運営費などの費用額を見込み、これまでの事業実績や今後の実施見込み等を踏まえて推計しました。

また、平成 29 年 4 月から実施している新しい総合事業では、予防給付であった訪問介護と通所介護について、総合事業の第 1 号訪問事業・第 1 号通所事業の現行相当サービスと位置づけ、その他多様なサービスとして、緩和した基準のサービスの実施、ボランティアによるサービスの実施のための体制整備を進めています。

これら新しい総合事業の実施にあたっては、事業費の上限額管理（※17）と同時に、高齢者の生活を地域で支えるための事業の確実な実施が特に重要であると考えています。

※17 「前年度実績×後期高齢者の伸び」により翌年度の事業費の上限額を算定する。

＜地域支援事業費用額の見込み＞

(年間) 単位：千円

区 分	30年度	31年度	32年度
1 介護予防・日常生活支援総合事業	1,963,096	2,021,988	2,082,649
(1) 介護予防・生活支援サービス事業	1,717,712	1,769,243	1,822,321
ア 第1号訪問事業 イ 第1号通所事業	1,542,243	1,588,509	1,636,166
ウ 第1号生活支援事業	20,469	21,083	21,716
エ 介護予防ケアマネジメント事業	155,000	159,650	164,440
(2) 一般介護予防事業	240,817	248,042	255,483
(3) 審査支払手数料	4,567	4,704	4,845
2 包括的支援事業・任意事業	1,237,650	1,250,027	1,262,527
(1) 包括的支援事業	1,075,651	1,086,408	1,097,272
ア 地域包括支援センターの運営等に係る事業	910,612	919,355	928,548
イ 在宅医療・介護連携推進事業	25,199	25,815	26,073
ウ 生活支援体制整備事業	118,363	119,547	120,742
エ 認知症総合支援事業	18,839	19,027	19,218
オ 地域ケア会議推進事業	2,638	2,664	2,691
(2) 任意事業	161,999	163,619	165,255
ア 介護給付等費用適正化事業	5,267	5,320	5,373
イ 家族介護支援事業	73,528	74,263	75,006
ウ その他事業	83,204	84,036	84,877
(ア) 成年後見制度利用支援事業	8,553	8,639	8,725
(イ) 福祉用具・住宅改修支援事業	7,957	8,036	8,117
(ウ) 地域自立生活支援事業	66,694	67,361	68,035
合 計	3,200,746	3,272,015	3,345,175

注) 端数処理をしているため、合計が一致しない。

3年間の地域支援事業費（平成30～32年度）	9,817,936千円
------------------------	-------------

＜地域支援事業に位置付けた事業＞

事業区分別 主な地域支援事業一覧

(下線の事業は、次ページ掲載事業を、地域支援事業費の区分に当てはめたものです)

区 分	事 業 名
1 介護予防・日常生活支援総合事業	
(1) 介護予防・生活支援サービス事業	
ア 第1号訪問事業 イ 第1号通所事業	介護予防・日常生活支援総合事業 (訪問介護相当サービス、生活援助型訪問サービス、通所介護相当サービス、運動型通所サービス など)
ウ 第1号生活支援事業	配食型見守り事業
エ 介護予防ケアマネジメント事業	介護予防・日常生活支援総合事業(介護予防ケアマネジメント)
(2) 一般介護予防事業	フレイル予防事業、元気いきいき!シニアサポーター事業、地域支え合い人材養成講座、 <u>元気で長生き栄養講座</u> 、 <u>口腔機能向上事業</u> 、 <u>S型デイサービス</u> 、 <u>しぞ~かでん</u> 体操、 <u>元気アップ講演会</u>
(3) 審査支払手数料	介護予防・日常生活支援総合事業((1)ア、イに係るもの)
2 包括的支援事業・任意事業	
(1) 包括的支援事業	
ア 地域包括支援センターの運営等に係る事業	地域包括支援センターの運営・機能強化
イ 在宅医療・介護連携推進事業	「 <u>自宅ですっと</u> 」在宅医療・介護連携推進事業、 <u>医療・介護・福祉スーパーバイザー人材配置事業</u> 、 <u>在宅医療・介護連携協議会による在宅医療の推進</u> 、 <u>在宅医等養成研修事業</u> 、 <u>専門職・市民を対象とした研修会等の開催</u> (専門職への研修、市民への啓発)
ウ 生活支援体制整備事業	生活支援体制整備事業(生活支援コーディネーター配置)、 <u>地域づくり会議の設置・開催</u>
エ 認知症総合支援事業	認知症カフェ運営、 <u>認知症初期集中支援事業</u> 、 <u>認知症地域支援推進員の配置</u>
オ 地域ケア会議推進事業	地域ケア会議の開催
(2) 任意事業	
ア 介護給付等費用適正化事業	介護給付の適正化の取組【サービスの質の確保】、ケアマネジメントリーダー活動支援事業
イ 家族介護支援事業	徘徊認知症高齢者の搜索模擬訓練モデル事業、紙おむつ支給事業、家族介護慰労金支給事業、介護家族者支援事業
ウ その他事業	
(ア) 成年後見制度利用支援事業	成年後見制度利用促進事業
(イ) 福祉用具・住宅改修支援事業	<u>あんしん住まい助成制度</u> 、住宅改修支援事業、福祉用具・住宅改修支援事業
(ウ) 地域自立生活支援事業	配食型見守り事業、 <u>シルバーハウジング生活援助員派遣事業</u> 、介護相談員派遣等事業

＜予防を重視した事業の推進＞ （再掲）

地域支援事業に関する第2章第1 施策（裾野、山腹、山頂）ごとの主な取組事業については、以下のとおりです。

1 <裾野>市民の自主的な健康長寿の取組の促進

(1) 見える化

[主な取組事業]

No.	事業名
1	フレイル予防事業

(2) 知[社会参加]

[主な取組事業]

No.	事業名
1	元気いきいき！シニアサポーター事業
2	地域支え合い人材養成講座

(3) 食[食事]

[主な取組事業]

No.	事業名
1	元気で長生き栄養講座
2	口腔機能向上事業

(4) 体[運動]

[主な取組事業]

No.	事業名
1	運動器機能向上事業

2 <山腹>市民の連携による地域での支え合い体制の整備

(1) 介護予防

[主な取組事業]

No.	事業名
1	S型デイサービス事業
2	フレイル予防事業（再掲）
3	「健康寿命世界一」市民チャレンジ事業
4	運動器機能向上事業（再掲）
5	しそ〜かでん伝体操普及
6	元気アップ講演会
7	元気で長生き栄養講座（再掲）
8	口腔機能向上事業（再掲）

(2) 生活支援・見守り

[主な取組事業]

No.	事業名
1	生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーター配置及び協議体の設置）
2	配食型見守り事業
3	徘徊認知症高齢者の搜索模擬訓練モデル事業
4	認知症カフェ運営（認証、助成）
5	シルバーハウジング生活援助員派遣事業
6	成年後見制度利用促進事業
7	地域包括支援センターの運営、機能強化

(3) 生きがい・社会活動

[主な取組事業]

No.	事業名
1	元気いきいき！シニアサポーター事業（再掲）
2	地域支え合い人材養成講座（再掲）
3	生活支援体制整備事業（生活支援コーディネーター配置及び協議体の設置）（再掲）
4	地域づくり会議の設置・開催

(4) 住まい

[主な取組事業]

No.	事業名
1	あんしん住まい助成制度

3 <山頂>医療・介護の専門職の連携による支援

(1) 在宅医療・介護の専門職の連携

[主な取組事業]

No.	事業名	No.	事業名
1	「自宅ですっと」在宅医療・介護連携推進事業	5	専門職、市民を対象とした研修会等の開催
2	医療・介護・福祉スーパーバイザー人材配置事業	6	地域ケア会議の開催
3	在宅医療・介護連携協議会による在宅医療の推進	7	認知症初期集中支援事業
4	在宅医等養成研修事業	8	認知症地域支援推進員の配置

3 <取組方針3>必要なサービスの「量」と「質」の確保

(1) サービスの「量」と「質」の確保のための方策

利用者がサービスを自由に選択できるように、利用者の立場に立ったサービスの「量」と「質」の確保に努めます。そのため、サービスの「量」の確保を図るため、介護人材確保対策の実施や、見込量の確保が図られるよう基盤整備を実施するとともに、サービスの「質」の確保を図るため、介護給付の適正化事業などを実施します。

① サービスの「量」の確保のための方策

ア 人材の確保と資質の向上

将来にわたって質の高い介護サービスを提供できる人材を育成するとともに、介護人材の確保に向けた本市主催の事業を実施していきます。また、若い世代を中心に、介護の仕事に興味を持ってもらうための仕組みづくりや、新規就労の促進など、将来を見据えた人材確保策を検討・実施します。

<介護人材の確保対策>

No.	事業名	事業内容
1	介護職員初任者研修受講就労助成金事業	介護職員初任者研修を受講後、市内の介護事業所に3か月以上勤務している等の条件を満たす方に、受講費用の1/2（限度額有）を交付します。
2	介護従事者のためのスキルアップ研修事業	介護事業所に勤務しスキルアップを目指す方に、基礎的な介護スキルを身につけ、介護職への定着を促すための研修を開催します。
3	有資格者のためのスキルアップ研修事業	介護資格を所持しているが、現在介護事業所で勤務していない方のケアのスキルアップ、最新の介護保険制度の説明等により就労への不安を取り除き、市内介護事業所への就職を促します。
4	認知症介護実践者等研修事業	認知症高齢者に対して適切な知識と技術により介護サービスが提供されるよう、事業者の知識・技術の向上を図るため、従事者の知識、経験、職種等に応じた研修を開催し、介護技術の向上、専門的な人材の養成など、認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図ります。
5	市民向け介護講座	市民の方に基礎的な介護スキルを学んでもらい、自宅でのケアの不安を取り除くとともに、将来的な介護職への就労を目指します。
6	【新規】民間教育力活用事業との連携	学校教育課の事業である民間教育力活用事業※において、介護保険事業者連絡会を講師リストに登録し、積極的な活用を推進することにより、静岡市立小・中学校の児童・生徒に対して、介護の魅力や地域福祉などを発信し、発展的な学習の充実を図ります。 ※ 幅広い経験や優れた知識・技能を持つ民間人を講師として活用する事業
7	【新規】介護従事者のための勤務環境改善支援事業	職員へのアンケートを実施し、職場の環境を客観的なデータとして、解決すべき職場の課題設定、解決策立案、課題解決ワークショップ実施など、そこから解決の方向性を考えられるよう支援する事業を計画しています。
	【新規】要介護度改善評価事業	効果的なサービス提供の取組によって要介護度が改善した事例を介護サービス事業者から募集し、事業者による投票を経て、優秀な事例について表彰する事業を計画しています。

【参考】介護人材確保に関する国・静岡県の対応方針

国	人材の有効活用・機能分化、ロボット技術等を用いた負担軽減、各種基準の緩和等を通じた効率化を推進。 出典：厚生労働省資料
静岡県	基本整備・介護人材のすそ野の拡大・参入促進のための研修支援・地域のマッチング機能強化・キャリアアップ研修の支援・潜在有資格者の再就業促進・地域包括ケア構築のための広域人材育成・勤務環境改善支援 出典：静岡県資料

イ 公募又は協議・審査による事業者の指定

必要とするサービスの量を計画に定め、地域のニーズに応じたバランスの取れたサービスの提供体制を確保する観点から、本計画期間においてもサービス種別に応じて公募（介護老人保健施設・グループホーム）又は協議・審査（その他のサービス）による事業者の指定を進めます。

また、本計画で見込んだサービス量を適切に確保するため、介護サービス事業者に向けてニーズ情報を発信したり、複数のサービスを組み合わせた公募を行うなど、事業者がより参入しやすいものとなるよう取り組んでいきます。

なお、計画策定時における公募の見込と異なり、既存の指定事業者などが、サービス見込量を充足できないときは、追加で募集を行う場合があります。

② サービスの「質」の確保のための方策

ア 介護給付の適正化（第4期静岡市介護給付適正化計画抜粋）

介護保険サービスの給付適正実施のために、介護給付を必要とする被保険者（市民）を適切に認定し、真に必要とする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するように促す取組として「介護給付の適正化」を推進します。

この取組は、保険者（市）が自ら主体的・積極的に取り組むべきものであり、保険者（市）が被保険者（市民）に対して責任を果たすという観点から、保険者機能を高め計画的に実施します。また、要介護認定申請から結果通知までの期間短縮について改善を図ります。

〈介護給付の適正化の取組〉

No.	事業名	事業内容
1	要介護認定の適正化	<p>【認定調査の結果についての保険者による点検等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員による点検を全件実施します。 点検の結果、修正が多い事項等を認定調査員研修で活用します。 専任者による点検など、点検事務の方法を検討して見直しを行います。
		<p>【要介護認定の適正化に向けた取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護認定審査会委員研修及び認定調査員研修を開催します。 全国の保険者との格差分析を行い、その結果を介護認定審査会委員及び認定調査員に周知します。 ICTの推進など、認定調査の効率的な実施方法を検討して見直しを行います。
2	ケアプランの点検	<ul style="list-style-type: none"> 対象となる居宅介護支援事業所を選定してケアプランの提出を求め、事前に内容を確認し、事業所への訪問などにより介護支援専門員への助言、支援を行います。 より効果的な助言、支援が行えるよう、市内の介護支援専門員に点検への協力を依頼することを検討します。
3	住宅改修等の点検	<p>【住宅改修の点検】</p> <ul style="list-style-type: none"> 書面による点検を全件実施します。 疑義がある案件について、施工前または施工後の現地確認を実施します。 点検にあたって市内のリハビリテーション専門職または建築専門職の支援を受けられる体制の構築を検討します。
		<p>【福祉用具購入・貸与の調査】</p> <ul style="list-style-type: none"> 購入は、書面による点検を全件実施します。 疑義がある案件について、事業所や介護支援専門員への問合せまたは訪問による利用状況の実態調査を実施します。 点検にあたって市内のリハビリテーション専門職の支援を受けられる体制の構築を検討します。
4	縦覧点検・医療情報との突合	<p>【縦覧点検】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国保連※への委託により点検を実施します。 委託対象外のものについては、職員による点検を実施します。 <p>※静岡県国民健康保険団体連合会</p>
		<p>【医療情報との突合】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国保連への委託により点検を実施します。
5	介護給付費通知	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防・生活支援サービスの利用者を含む全ての利用者に対して、介護給付費通知を送付します。 介護給付費通知の趣旨や通知の見方など制度の周知を図ります。
6	給付実績の活用	<ul style="list-style-type: none"> 国保連の介護給付適正化システムによる分析データを点検し、請求内容が適正であるか確認します。 国保連が開催する研修会への参加や、同会が作成したマニュアルを活用して、点検を実施できる職員の数を増やします。
7	【新規】 要介護認定の申請から結果通知までの期間の短縮	<ul style="list-style-type: none"> 認定調査員の人員体制の見直し等を検討し、認定申請から認定調査実施まで日数の短縮を図ります。 認定調査員に対する内部研修や連絡会を毎月開催し、調査票の点検、修正に要する時間の短縮を図ります。 認定結果通知までの平均処理期間や未処理件数を毎月集計し、未処理件数の増加等を速やかに把握・分析して早期の対策につなげます。

イ 介護サービス事業者の指導監督

No.	事業名	事業内容
1	介護サービス事業者の指導監督	介護サービス提供が、真に要介護者の自立支援に寄与しているか、目的を達成しているか、事業者による不正、不適切なサービス提供がないかなど、介護サービスの質の確保、向上及び保険給付の適正化を図る観点から、介護サービス事業者に対する指導や監査を実施します。

ウ 介護相談員派遣等事業

No.	事業名	事業内容
1	介護相談員派遣等事業	施設・居住系サービスの提供事業所（施設）に第三者である介護相談員を派遣し、利用者のサービスに関する不安・不満等を解消し、苦情の未然防止、利用者の求めに応じた提案などを行い、利用者の立場に立ったサービスの質の向上を図ります。

③ 介護サービスの円滑な利用

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、利用者のサービス選択に役に立つ情報の提供や、介護保険制度の周知・啓発などを実施します。

〈介護サービスの円滑な利用の取組〉

No.	事業名	事業内容
1	介護保険制度等の情報発信	市民に介護保険制度を伝えるため、パンフレットやホームページ、市政出前講座などを実施します。また、介護サービス事業者に対しては、事業者団体との連携やメール配信システムの活用などにより、迅速・的確な情報提供を図ります。
	【新規】職域へのPR事業	働く世代や高齢者になっても働く人へ、介護保険制度やサービスの利用方法などを周知します。
2	【新規】介護サービス情報の公表	介護サービス利用者が客観的な情報をもとに、介護サービス事業所を主体的に選択できるようにすることを目的としています。平成30年4月から制度運用に関する事務が静岡県から本市に移譲されたことから、より地域に密着した情報提供の充実に努めます。
	介護サービス評価事業	市が事業者団体と協力して作成した評価基準により、施設や事業所の従事者が自らのサービスを評価し、利用者評価や他の事業所との比較をもとにサービスの質の向上に取り組むものです。今後は、介護サービス情報の公表の取組と合わせて事業内容も併せて再構築します。

<第7期総費用内訳表 政策反映後（サービス見込・予防）>

	H30年度	H31年度	H32年度	第7期	(参考)第6期
在宅サービス費等	284億円	300億円	315億円	899億円	915億円
居住系サービス費	80億円	87億円	92億円	259億円	233億円
施設サービス	189億円	192億円	196億円	577億円	547億円
高額介護サービス等費	35億円	35億円	36億円	106億円	98億円
地域支援事業費	32億円	33億円	34億円	99億円	50億円
合計	620億円	647億円	673億円	1940億円	1843億円
第1号被保険者	208,930人	209,819人	210,358人	629,107人	611,795人
認定者数(人)	37,772人	38,565人	39,300人	115,637人	107,316人
認定率	18.1%	18.4%	18.7%	18.4%	17.5%

【健康長寿のまちづくり】

- (1) メリハリのついた施設のサービス見込 △49.1億円
- ①特養・特定整備中止（6期比△100床・△180床） △22.5億円
 - ②老健（退院→自宅の中間）+100床（同△160床） △23.1億円
 - ③グループホーム（圏域均衡）+36床（同△72床） △3.5億円
- (2) 在宅サービス需要の伸び（特養等整備中止の受け皿含む）
- ①在宅（医療）の受け皿となるサービス見込 +6.1億円
- 例）小規模多機能・看護小規模多機能・訪問看護・訪問リハ・通所リハ

2 第1号被保険者の介護保険料基準額

上記算出方法により算出した第1号被保険者の保険料基準額は、以下のとおり前期より増額となります。

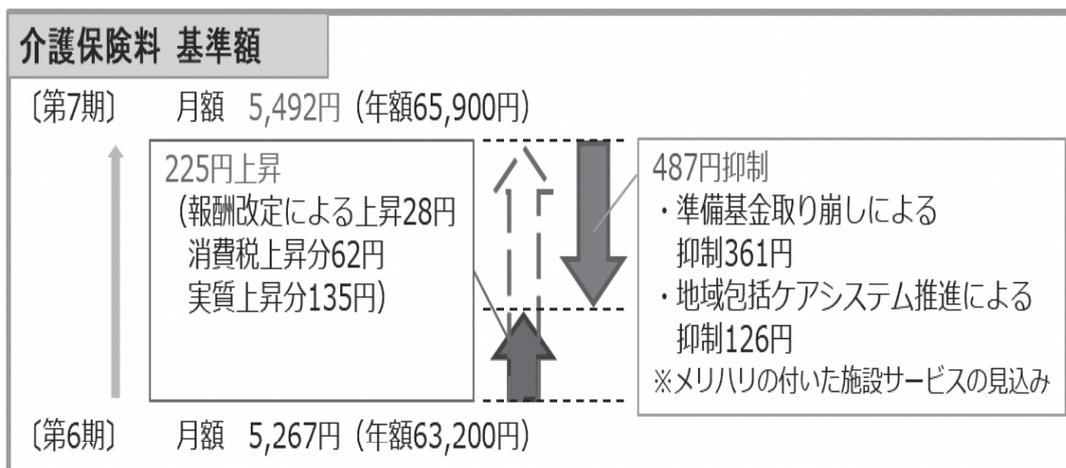
平成27～29年度（第6期）	平成30～32年度（第7期）
月額 5,267円	月額 5,492円（+225円）

<保険料基準額（月額）の推移>

	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
基準額（円）	2,900	3,600	4,175	5,000	5,267	5,492
上昇額（円）		700	575	825	267	225
上昇率（%）		24.1	16.0	19.8	5.3	4.3

注 第1期は合併前（旧静岡市・旧清水市）のため省略

<第6期保険料基準額（月額）から第7期保険料基準額（月額）への上昇（抑制）要因>



〈第7期保険料基準額（月額）の内訳と第6期の比較〉

内 容	第7期		第6期		差額
	金 額	構成比	金額	構成比	
1 居宅サービス費	2,166円	37.0%	1,827円	33.0%	339円
2 地域密着型サービス費	1,148円	19.6%	925円	16.7%	223円
3 施設・居住系サービス費	1,922円	32.8%	2,342円	42.3%	△420円
4 その他（高額サービス費等）	324円	5.5%	293円	5.3%	31円
5 地域支援事業費	299円	5.1%	149円	2.7%	150円
小 計	5,859円	100.0%	5,536円	100.0%	323円
準備基金の投入	△361円		△265円		△96円
条例に基づく端数調整	△6円		△4円		△2円
合 計	5,492円		5,267円		225円

注 第7期保険料基準額算出にあたっては、政策反映後の効果額を含む。

準備基金投入額：第7期 28.2億円、第6期 20億円

3 介護保険料段階の設定

本計画では、前期に引き続き、負担能力に応じて11段階に保険料段階を設定するとともに、該当要件や保険料額について一部見直しを行っています。

第6期（平成27～29年度）				第7期（平成30～32年度）					
段階	該当要件		保険料年額 (月額)	段階	該当要件		保険料年額 (月額)		
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税		28,400円 (2,367円) ※軽減後	第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者、世帯全員が市民税非課税		29,600円 (2,467円) ※軽減後		
		本人の前年の公的年金等の収入金額＋公的年金以外の所得金額の合計額が80万円以下				本人の前年の公的年金等の収入金額＋公的年金以外の所得金額の合計額(※)が80万円以下			
第2段階	本人が非課税で、同じ世帯にいる人全員が非課税	本人の前年の公的年金等の収入金額＋公的年金以外の所得金額の合計額が120万円以下	41,000円 (3,417円)	第2段階	本人が非課税で、同じ世帯にいる人全員が非課税	本人の前年の公的年金等の収入金額＋公的年金以外の所得金額の合計額(※)が120万円以下	42,800円 (3,567円)		
第3段階		第1段階、第2段階のいずれにも該当しない				47,400円 (3,950円)	第3段階	第1段階、第2段階のいずれにも該当しない	
第4段階	本人が非課税で、同じ世帯に市民税課税者がある	本人の前年の公的年金等の収入金額＋公的年金以外の所得金額の合計額が80万円以下	56,800円 (4,733円)	第4段階	本人が非課税で、同じ世帯に市民税課税者がある	本人の前年の公的年金等の収入金額＋公的年金以外の所得金額の合計額(※)が80万円以下	59,300円 (4,942円)		
第5段階		第4段階に該当しない				基準額 63,200円 (5,267円)	第5段階	第4段階に該当しない	
第6段階	本人が市民税課税	合計所得金額	120万円未満	75,800円 (6,317円)	本人が市民税課税	合計所得金額(※)	120万円未満	79,000円 (6,583円)	
第7段階			120万円以上190万円未満	82,100円 (6,842円)			第7段階	120万円以上200万円未満	85,600円 (7,133円)
第8段階			190万円以上290万円未満	94,800円 (7,900円)			第8段階	200万円以上300万円未満	98,800円 (8,233円)
第9段階			290万円以上500万円未満	107,400円 (8,950円)			第9段階	300万円以上500万円未満	112,000円 (9,333円)
第10段階			500万円以上700万円未満	126,400円 (10,533円)			第10段階	500万円以上700万円未満	131,800円 (10,983円)
第11段階			700万円以上	142,200円 (11,850円)			第11段階	700万円以上	148,200円 (12,350円)

(※)…土地等の譲渡所得に係る特別控除額を控除した額

注 保険料軽減：災害や失業または生活が著しく困窮している等、介護保険料の納付が困難な事情がある被保険者については、申請により保険料を減免

納付の利便性向上：金融機関に加えてコンビニエンスストアでも納付可能（平成30年6月から）

4 平成37(2025)年における介護保険料等の推計

介護需要のさらなる増加が見込まれる平成37年度における人口、要介護・要支援者数、保険給付費、保険料基準額等の推計量は以下のとおりです。

〈高齢者人口〉

	H29(実績)	H32(推計)	H37(推計)
総人口 (人)	706,839	683,701	657,103
高齢者人口 (人)	207,014	210,440	209,320
65歳～74歳 (人)	103,107	98,325	82,162
75歳以上 (人)	103,907	112,115	127,158
高齢化率 (%)	29.3	30.8	31.9

〈被保険者数〉

	H29(実績)	H32(推計)	H37(推計)
第1号被保険者数 (人)	207,014	210,440	209,320
第2号被保険者数 (人)	236,783	234,149	221,764

〈認定者数〉

	H29(実績)	H32(推計)	H37(推計)
要介護・要支援者数 (人)	36,838	39,300	43,696

〈サービス利用者数〉

	H29(実績)	H32(推計)	H37(推計)
居宅サービス利用者数 (人)	24,740	25,984	27,383
地域密着型サービス利用者数 (人)	5,853	7,087	8,179
施設サービス利用者数 (人)	5,933	6,010	7,268
主なサービス			
訪問介護利用者数 (人)	5,325	5,520	4,927
通所介護利用者数 (人)	7,368	8,053	8,091
福祉用具貸与利用者数 (人)	10,195	10,928	12,639

〈保険給付費、地域支援事業費〉

	H28(実績)	H32(推計)	H37(推計)
保険給付費 (億円)	588.2	639.4	729.9
地域支援事業費 (億円)	10.8	33.5	40.2

〈保険料〉

	H27～29 (第6期)	H30～32 (第7期)	H36～38 (第9期推計)
保険料基準額 (月額) (円)	5,267	5,492	7,478